

DEPARTAMENTO DE SEGURO ECONÓMICO DE ARIZONA
División de Incapacidades del Desarrollo

**AVISO DE ACCIÓN PARA SUSPENDER, REDUCIR O TERMINAR UN SERVICIO(S)
AUTORIZADO DE CUIDADO A LARGO PLAZO DE ARIZONA**

De: Manager, Office of Compliance & Review
Division of Developmental Disabilities, Site Code 791A
P.O. Box 6123
Phoenix, AZ 85005

Fecha:

Teléfono: (602) 542-0419
Facsimile: (602) 364-2850

A:

Hemos decidido que su _____ será
(Describe los servicios)

Reducido a _____ de _____ – efectivo en (fecha) _____

Suspendido – efectivo en (fecha) _____ Terminado – efectivo en (fecha) _____

Nuestra decisión se basa en la siguiente razón(es):

Empleador/Programa con Igualdad de Oportunidades ♦ Bajo la Ley de Estadounidenses con Incapacidades (ADA), el Departamento tiene que hacer arreglos razonables para permitir a una persona con alguna incapacidad participar en un programa, servicio o actividad. Esto significa, por ejemplo, que si es necesario el Departamento habrá de proporcionar intérpretes de lenguaje en señas para personas sordas, un establecimiento accesible para sillas de ruedas, o materiales con letras grandes. También significa que el Departamento tomará cualquier otra medida razonable que le permita a usted entender y participar en un programa o una actividad, incluso efectuar cambios razonables en la actividad. Si usted cree que su incapacidad le impedirá entender o participar en un programa o actividad, por favor infórmenos lo antes posible qué necesita para acomodar su incapacidad. Para obtener este documento en otro formato, llame al: 602-542-6825. Available in English.